



מועצה אזורית עמק הירדן

מס' משלם : _____

מס' נכס : _____

טופס מס' 1- בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה
כללית לדירת מגורים לשנת הכספים 2019
לפי תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחות בארנונה), התשנ"ג 1993.

פרטי המבקש :

| מצב משפחתי | מין | תאריך לידה | | | שם האב | שם פרטי | שם משפחה | מספר זהות | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---|------------|------|-----|--------|---------|----------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | שנה | חודש | יום | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/> זכר | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| טלפון | | המען | | | | | | |
|-------|-----|------|------|-----|---------|------|----------|--|
| נייד | בית | תת | חלקה | גוש | מס' בית | רחוב | ישוב/עיר | |
| | | | | | | | | |

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת? - כן לא

לתשומת ליבך : בטופס מוגדרות לנוחיות 25 סיבות בגינן ניתן להגיש את הבקשה.
נא סמן X במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם הפרטים החסרים.

1. מצב כלכלי

נא סמן X במשבצת המתאימה לפי בחירתך :

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר 2018

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים ינואר עד דצמבר 2018

(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר 2018 או בחודשים ינואר עד דצמבר 2018, לפי הבחירה שצוינה בדרישה של סעיף 1.

| קירבה | שם משפחה | שם פרטי | גיל | מספר זהות | העיסוק | מקום עבודה | הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת | 1 | | | | | | | | | | | | | |
|------------|----------|---------|-----|-----------|--------|------------|---------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| המבקש/ת | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| בן/בת הזוג | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר עד דצמבר 2018 או ינואר עד דצמבר 2018
עצמאי - יצרף שומת הכנסה שנתית עבור שנת 2018
סה"כ:

(ב) מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל : יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר 2018 או ינואר עד דצמבר 2018, לפי הבחירה שצוינה בדרישה של סעיף 1.

| מקור | סכום בשי"ח (ברוטו) | מקור | סכום בשי"ח (ברוטו) |
|-----------------------|--------------------|----------------------|--------------------|
| 1 ביטוח לאומי | | 8 תמיכת צה"ל | |
| 2 מענק זקנה | | 9 קצבת תשלומים מחו"ל | |
| 3 פנסייה ממקום העבודה | | 10 פיצויים | |
| 4 קצבת שארים | | 11 הבטחת הכנסה | |
| 5 קצבת נכות | | 12 השלמת הכנסה | |
| 6 * שכר דירה | | 13 תמיכות | |
| 7 מילגות | | 14 אחר | |

סה"כ

* אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורייך יש לציין הפרש (אם יש) בהכנסה בלבד.



מועצה אזורית עמק הירדן

הריני מצהיר כי אני:

| הרשות הרפואית | אחוז נכות | סעיף רפואי |
|---------------|-----------|------------|
| | | |

2 בעל נכות רפואית -

זכאי להנחה ע"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכחת היא בשיעור של 90% ומעלה.

3 נכה המקבל תגמול כאסיר ציון-לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם התשנ"ב 1992 (להלן-חוק אסירי ציון).

4 חסיד אומות העולם, לרבות בן זוגו או מי שהיה בן זוגו (הכרה ע"י יד ושם").

5 פדוי שבי הזכאי לתשלום לפי חוק תשלומים לפדויי שבי, התשס"ה-2005.

6 בן משפחה של הרוג מלכות כמשמעותו בחוק אסירי ציון.

7 איש צד"ל.

8 עיוור בעל תעודת עיוור לפי חוק שירותי הסעד, התשכ"ח - 1968.

9 עולה לפי חוק השבות, תשנ"י - 1950. תאריך רישום כעולה במרשם האוכלוסין: _____.

10 אזרח עולה. תאריך קבלת המעמד: _____.

11 נכה הזכאי לתגמולים - לפי חוק התגמולים מפעולות איבה, התש"ל-1970.

12 "הורה עצמאי" כמשמעותו בחוק משפחות חד הוריות, התשנ"ב 1992.

13 בן 67 או אישה בת 62 המקבלת קצבת זקנה או קצבת שארים.

14 בן 67 או אישה בת 62 המקבלת קצבת זקנה או שארים בצירוף גמלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי.

15 בן 67 או אישה בת 62 המקבלת קצבת זקנה לנכה.

16 נכה הזכאי לקצבה חודשית מלאה- כמשמעותה בסעיף 127 לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכרותי מ-75 אחוזים ומעלה.

17 זכאי לגימלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי.

18 מקבל גימלה לילד נכה.

19 נפגעי מלחמה: נכה צה"ל, נכה משטרה, נכה שרות בתי הסוהר, משפחות שכולות.

20 נכה המקבל גימלת נכות בשל רדיפת הנאצים.

21 מקבלת גמלת הבטחת הכנסה (בנתאי שהחלה לקבל את הגמלה לפני 1.1.2003 באופן רציף)

22 מקבלת דמי מזונות (בנתאי שהחלה לקבל את הגמלה לפני 1.1.2003 באופן רציף).

23 חיילת בשירות סדיר / מתנדבת בשירות לאומי.

24 משרת בשירות אזרחי / אזרחי-חברתי.

25 חייל מילואים פעיל.

הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שהתבקשתי למלא. הריני מאשר למועצה לבצע חקירה כלכלית מטעמה, במידה ויתברר כי הפרטים לעיל אינם מלאים או מדויקים תבטל ההנחה. כמו כן ידוע לי שהגשת הבקשה אינה פוטרת אותי מתשלום הארנונה במועדה כמצוין בהודעת התשלום.

חתימת המבקש: _____

תאריך: _____

הנחיות:

- יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות, בקשות ללא אישורים מתאימים לא יטופלו.
- בקשה להנחות עפ"י סעיפים 13-17 לעיל ימולאו רק אם לא ניתנה ההנחה ישירות ע"י המועצה או אם חלה טעות בשיעור ההנחה בהודעה לתשלום הארנונה.



מועצה אזורית עמק הירדן

לשימוש המשרד:

| פרטי פקיד בודק | | בדיקת הבקשה | | | | |
|----------------|----------|-------------|------|-----|--------------------------|--------------------------|
| שם פרטי | שם משפחה | תאריך | | | מספר הנימוק | מסמכים מצורפים |
| | | יום | חודש | שנה | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

חתימת הפקיד _____

| פרטי המאשר | | אישור הבקשה |
|------------|----------|--------------------------------|
| שם פרטי | שם משפחה | נימוק ההחלטה |
| | | <input type="checkbox"/> דחייה |
| | חתימה | <input type="checkbox"/> אישור |
| | | |